

Univerzita Karlova  
Pedagogická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2017

Jana Hotová

Univerzita Karlova  
Pedagogická fakulta  
Katedra psychologie

## BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

### **Děti se syndromem ADHD v předškolním věku**

Pre-school aged children with ADHD syndrome

Jana Hotová

Vedoucí práce: PhDr. Lidmila Valentová, CSc.

Studijní program: Specializace v pedagogice (B MS), bakalářské, kombinovaná

Studijní obor: Učitelství pro mateřské školy

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Děti se syndromem ADHD v předškolním věku vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze

.....

podpis

## Poděkování

Ráda bych touto cestou vyjádřila poděkování paní doktorce Lidmile Valentové za její cenné rady a trpělivost při vedení mé bakalářské práce. Děkuji i paní ředitelce mateřské školy, která mi umožnila přístup do jejich zařízení a poskytla mi informace, bez kterých by má bakalářská práce nemohla být vypracována.

.....

podpis

## **ANOTACE**

Bakalářská práce je zaměřena na téma „Děti se syndromem ADHD v předškolním věku“. Práce je rozdělena na dvě části. Teoretická část obsahuje poznatky z odborné literatury, vymezení pojmu, projevy dětí s ADHD, možnosti výchovné podpory, dále pak vlastní autorský přínos. Praktická část se zaměřuje na zpracování případové studie dětí s ADHD (kazuistika dětí) s využitím pedagogicko-psychologických metod a vytvořením krátkodobého individuálně výchovného programu na podporu sociálních dovedností sledovaného dítěte se snahou o zmírnění projevů chování dítěte se syndromem ADHD.

## **KLÍČOVÁSLOVA**

ADHD, předškolní věk, problémové chování, výchovné postupy a intervenční programy.

## **ANNOTATION**

The bachelor thesis is focused on "Children with ADHD syndrome in pre-school age". The thesis is divided into two parts. The theoretical part includes findings from specialized literature, delineation of the concept, children with ADHD, possibilities of educational support, and their own authorship. The practical part focuses on the development of a case study of children with ADHD using pedagogical-psychological methods and the creation of a short-term individual educational program to support the social skills of the child under study with the aim of alleviating behavioral manifestations of the child with ADHD syndrome.

## **KEYWORDS**

ADHD, pre-school aged, problem behavior, educational procedures, supporting (intervention) programme

## Obsah

1	Úvod.....	7
2	Teoretická část.....	8
2.1	Syndrom ADHD .....	8
2.1.1	Vymezení pojmu ADHD.....	8
2.1.2	Výskyt a příčiny ADHD.....	9
2.1.3	Diagnostika ADHD .....	10
2.1.4	Projevy chování dětí s ADHD.....	11
2.2	Specifika dítěte s ADHD v mateřské škole .....	12
2.2.1	Hlavní výchovné zásady u dětí s ADHD .....	12
2.3	Podpůrná opatření.....	15
2.3.1	Podpůrná opatření – vyhláška č. 27/2016 Sb. § 2 .....	15
2.4	Psychomotorické hry, jako metoda práce s dětmi s ADHD .....	16
2.4.1	Pohybové hry pro děti s ADHD .....	17
2.4.2	Zásady při psychomotorických hrách s dětmi s ADHD.....	17
2.5	Relaxace, jako metoda práce s dětmi s ADHD .....	17
2.6	Dramatická výchova, jako metoda a výchovný prostředek .....	18
2.6.1	Metody dramatické výchovy .....	18
3	Praktická část.....	19
3.1	Cíl práce.....	19
3.2	Metodika práce .....	20
3.2.1	Charakteristika místa šetření .....	21
3.3	Případová studie – Kazuistika chlapců .....	21
3.3.1	Kazuistika chlapce č. 1 – Tomáš.....	21
3.3.2	Kazuistika chlapce č. 2 - Vítek.....	25
3.3.3	Kazuistika chlapce č. 3 – David .....	27
3.4	Pozorování .....	30

3.4.1	Pedagogická poradenská intervence.....	36
3.5	Diskuse, souhrnný závěr a naplnění cílů z programu pedagogické intervence pro neklidné děti .....	44
4	Závěr.....	46
5	Seznam použitých informačních zdrojů .....	46
6	Seznam příloh.....	48

# 1 Úvod

Stále častěji se ve své pedagogické praxi setkávám s dětmi, u kterých je diagnostikován syndrom ADHD, a nebo je u nich podezření na tuto poruchu. V dnešní době již nejde o vzácnou poruchu chování, společnost si ji uvědomuje, ale stále není úplně jasné, jak k takovýmto poruchám v běžném životě přistupovat vzhledem k tomu, že projevy chování u dětí se syndromem ADHD je velmi specifické, je tedy nutné se s problémem specifických projevů chování dítěte blíže seznámit, a to nejen z pohledu pedagoga, ale také v přístupu rodiny a společnosti, ve které se dítě pohybuje. Měli bychom si uvědomit, že správnou a podpůrnou výchovou a citlivým, individuálním přístupem, můžeme docílit zmírnění projevů syndromu ADHD u konkrétního dítěte.

Dalším cílem, kterého bych chtěla dosáhnout je, jak správně působit na dítě tak, aby se cítilo ve svém prostředí šťastně a jeho začlenění do běžné společnosti probíhalo nenásilnou formou tak, aby si průběh integrace samo uvědomovalo.

V teoretické části bakalářské práce autorka popsala specifickou poruchu chování ADHD její výskyt a příčiny. Věnovala se i podpůrným opatřením, která jsou podle nové vyhlášky č.27/2016 Sb. od 28. 01. 2016 v České republice v účinnosti.

V praktické části bakalářské práce se zaměřila na tři konkrétní chlapce předškolního věku v mateřské škole, kterým byl diagnostikován syndrom ADHD. Autorka se snažila determinovat specifika práce s dětmi s ADHD. Na základě kvalitativního pozorování, kazuistik a diagnostických listů autorka vypracovala krátkou podpůrnou pedagogickou intervenci. Intervencí se snažila dosáhnout vytyčených cílů, které si stanovila v praktické části bakalářské práce.

V závěru práce se autorka zaměřila na zodpovězení položených výzkumných otázek a shrnula účinnost realizovaného intervenčního programu v mateřské škole a zhodnotila naplnění cílů své bakalářské práce.



## 2 Teoretická část

Teoretická část bakalářské práce je zaměřena na získání teoretických poznatků o syndromu ADHD, příčiny vzniku, projevy chování a diagnostiku. Využití podpůrných opatření při práci s dětmi s ADHD, účinných metod a jejich aplikace v praxi.

### 2.1 Syndrom ADHD

V minulosti také často nazýváno jako LMD (lehká mozková dysfunkce) v současné době je používán pojem pro neurovývojovou poruchu v anglické zkratce ADHD v doslovném překladu Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Tato specifická porucha soustředění a pozornosti se může projevovat už od raného dětství a nesouvisí s inteligencí, ta často bývá průměrná, až nadprůměrná.

#### 2.1.1 Vymezení pojmu ADHD

Termín Attention Deficit Hyperactivity Disorder dále jen ADHD je uveden v americkém Diagnostickém a statistickém manuálu mentálních poruch pod zkratkou – DSM IV. Tento termín je již v oblasti odborné terminologie běžně užíván. Podle této klasifikace jsou přítomny poruchy pozornosti s hyperaktivitou nebo impulzivitou ADHD (kód 314), ale také i jen porucha pozornosti ADD (kód 314.01).

V praxi klinické psychologie a lékařství je však užíván jiný odlišný termín, který označuje téměř stejné projevy, ale více popisnější. Projevy jsou brány z jiného pohledu. Termín je popsán v Mezinárodní klasifikaci nemocí MKN 10. Je rozdělen na hyperkinetickou poruchu (označovanou kódem F. 90) a hyperkinetickou poruchu (kód F 90.1).

Pedagogicko psychologické terminologii bývá odborně termín užíván jako specifické poruchy chování (SPCH). Specifické poruchy chování se projevují u dětí, které jsou považovány za průměrně i nadprůměrně inteligentní a jejich projevy jsou spojeny s odchylkami funkce centrální nervové soustavy. (Jucovičová, Žáčková, 2013)

Train uvádí, že: „ADHD je psychiatrická diagnóza, která se vztahuje na děti (a dospělé) s vážnými sociálními a kognitivními obtížemi“ (Train, 1997, s. 31).

### 2.1.2 Výskyt a příčiny ADHD

Výskyt syndromu ADHD v poslední době má v populaci stoupající tendenci. S tímto problémem vzniká i otázka, jaké jsou příčiny vzniku ADHD u dětí.

Paclt uvádí že: „Hyperkinetický syndrom se vyskytuje asi u 6 % dětské populace v poměru chlapců a dívek 3 až 5:1. Děti trpící hyperkinetickým syndromem s poruchou pozornosti (Attention Defici Hyperactivity Disorder, ADHD) chronicky trpí nepozorností, nadměrnou aktivitou a impulzivitou. Tyto charakteristiky se u nich výrazně projevují již v raných stádiích vývoje a to zřetelněji, než odpovídá jejich mentálnímu věku“ (Paclt, 2007, s. 13). Počet chlapců s ADHD je vyšší než počet u dívek. Chlapci mají v jejich chování větší sklon k hrubosti a tyto projevy jsou pro společnost mnohem nápadnější a daří se je mnohem lépe podchytit. (Munden, 2002)

V současné době se zvyšujícím se výskytem syndromu ADHD se hlavní otázkou stává, jaké jsou jeho příčiny vzniku. Touto otázkou se zabývá mnoho vědeckých disciplín. Munden (2007) uvádí, že příčiny vzniku jsou genetického charakteru a tedy, že ADHD je tedy i genetickou poruchou. Větší pravděpodobnost dědičnosti ADHD je po mužské linii, kde je nebezpečí zdědění od příbuzného druhého stupně, jako například po dědečcích, strýcích.

Jako další příčinu uvádí Jucovičová, Žáčková (2008) drobné, minimální poškození centrální nervové soustavy, ke které mohlo dojít ještě v prenatálním období, při porodu nebo záhy po porodu. Munden (2008) uvádí, že z nejnovějších studií vyplývá, že děti s ADHD mají menší mozkové tkáně v pravém frontálním laloku. Frontální pravý lalok má mnoho funkcí a jedna z nich je například ovládání podnětů a plánování.

Dále pak se ukázalo, že corpus callosum je také o něco menší u dětí s ADHD. Corpus callosum je svazek nervových buněk, které mají za úkol propojit levou a pravou hemisféru a umožňují transfer informací zpracovaných v obou hemisférách. Tuto poruchu popisuje, jako abnormalitu mozku.

Train uvádí, že: „Moderní věda dokázala, že je možné pomocí léků posílit funkci neurotransmiterů a tím také ovlivňovat chování dítěte“ (Train, 1997, s. 43).

Vznik ADHD může také ovlivnit nezdravý životní styl matky v období těhotenství. Zejména, pokud matka požívá alkoholické nápoje nebo kouří. Train (1997) také uvádí, že „...byla prokázána i určitá souvislost mezi hyperaktivitou a zvýšeným obsahem olova v krvi“ (Train, 1997, s. 46). To však jako příčinu vzniku ADHD považovat nemůžeme, protože to u většiny postižených dětí nebylo prokázáno. (Train (1997)

### 2.1.3 Diagnostika ADHD

Podle Kucharské (2010) provádíme diagnostiku ve dvou rovinách v pedagogické a psychologické diagnostice. V pedagogické diagnostice bývá spíše posuzováno hodnocení obsahů výchovy a vzdělávání. V psychologické diagnostice je posuzována rozdílnost stavu jedince v daném okamžiku oproti minulému stavu nebo porovnávání s jinými jedinci. U dětí v dětském věku posuzujeme podle psychologické diagnostiky jejich psychické zvláštnosti, jako například psychické stavy a vlastnosti. Vývojovou úroveň a odchylky v chování, závažnost nebo prožívání konkrétního dítěte můžeme posuzovat za pomoci psychologické diagnostiky.

*„Jednoznačně platí, že pedagogicko-psychologická diagnostika by neměla být cílem sama pro sebe, nýbrž měla by být prostředkem pro další odbornou činnost (intervenci)“* (Mertin, Gillernová, aj. 2010, s. 80).

Podle Vágnerové poruchy pozornosti můžeme diagnostikovat již v předškolním věku nejpozději však do 7 let věku dítěte. Diagnózu ADHD nemůže na základě vlastního úsudku stanovit pedagog či psycholog. K určení diagnózy ADHD slouží diagnostická kritéria (podle DSM-IV-TR, 2000), kdy projevy chování dítěte pro určení diagnózy musí přetrvávat déle, než 6 měsíců, a nejen v prostředí školy, školky, ale i mimo. Paclt uvádí, že u předškolního dítěte ve věku 3–5 let musí dítě odpovídat podle kritérií DSM-IV, 10 a více příznaků u věku 6–12 let je to 8 a více příznaků pro stanovení diagnózy ADHD. (Paclt, 2007)

Podle Valentové je velmi důležitá i tzv. diferenciální diagnostika. Zde musíme umět vyloučit při stanovení diagnózy hyperkinetické poruchy i jiné faktory, jako mentální retardaci, jazyková bariéra, vznik reakcí na nenadálé situace v rodině, úmrtí, rozvod. Dále pak změna sociokulturního prostředí, výchovné zanedbání, traumatizující nebo jinak bolestivé onemocnění. (Valentová, 2013)

V prostředí mateřské školy zpravidla jako první může diagnostikovat podezření na syndrom ADHD pedagog z pohledu dlouhodobého pozorování dítěte. Jako vhodnou diagnostickou metodou je pozorování při volné hře a následná analýza volné hry.

Merin, Gillernová, aj. uvádí že: *„Sledování hry dětí je naopak pro diagnostiku v mateřské škole časté a vlastně i nezbytné. Poskytuje cenné údaje o prožitcích dítěte, jeho aktuálním psychickém rozpoložení, zkušenostech, neboť kromě jiného je hra prostředkem sebevyjádření. Sledujeme preferenci typů her i to, jak je dítě při hře spolupracovat a komunikovat s vrstevníky, podřizovat se pravidlům“* (Metin, Gillernová, aj. 2010, s. 86).

Včasná diagnostika dítěte s podezřením na ADHD je velmi důležitá. Problému u dítěte si z pravidla jako první všimnou sami rodiče nebo jsou upozorněny na poruchu chování pedagogem. Zde je velmi důležité navázání komunikace s rodiči a ti se na základě doporučení od pedagoga rozhodnou, jestli s dítětem absolvují odborné psychologické, speciálněpedagogické nebo psychiatrické vyšetření. (Valentová, 2013)

#### **2.1.4 Projevy chování dětí s ADHD**

U dětí se syndromem ADHD rozlišujeme tři hlavní symptomy:

**Poruchy pozornosti** – ty mají za následek, že se dítě není schopno soustředit, koncentrovat svou pozornost a nedokáže dokončit předem stanovený úkol. (Train, 1997) Pozornost je u dítěte kolísavá a nevyběrová, dítě nedokáže vyselektovat důležité od nedůležitého, protože vnímá veškeré podměty kolem sebe. U dítěte s poruchou pozornosti můžeme vypořádat i rychlou unavitelnost jeho koncentrace pozornosti trvá jen velmi krátkou dobu. Doba pozornosti se odvíjí od vážnosti poruchy, ale také od věku dítěte. Jeho pozornost může být i velmi rychle a snáze odkloněna. V pracovně volní složce dítě není schopno dokončit započatou práci, protože odbíhá od jedné činnosti k druhé. (Jucovičová, Žáčková, 2013)

**Impulzivita** – dítě není schopno tlumit a kontrolovat své chování. (Train, 1997) Dítě jedná bezmyšlenkovitě, nedomýšlí důsledky svého jednání je velmi zbrklé. Vzniká nebezpečí nepředvídaných úrazů. Dítě velmi často při komunikaci skáče impulzivně do řeči, nenechá ostatní domluvit. Z tohoto důvodu často nevyslechne pokyn až do konce a zvyšuje se tak podíl chybovosti a nedokončování úkolů. (Jucovičová, Žáčková, 2013)

**Hyperaktivita** – dítě bývá velmi často nervózní a nepokojné, nedokáže posedět na jednom místě a velmi hodně mluví. (Train, 1997) Všeobecně převládá u dětí aktivita, která je velmi zvýšena, tlumicí procesy nejsou nastaveny vůbec nebo jsou velmi pomalé. U dítěte je nastavena vysoká a nepřiměřená úroveň aktivity řeči i motorické aktivity. Psychomotorický neklid, který se u dětí projevuje ve vyšší nebo nižší míře nemůže dítě samo ovlivnit, protože je zapříčiněn oslabením centrální nervové soustavy. Dítě má velmi hlasitý projev a jeho řeč bývá překotná. (Jucovičová, Žáčková, 2013)

Všechny tyto poruchy mohou převládat u lidí, až do dospělosti ve větší nebo menší míře. Záleží však na tom, jestli bylo s dítětem s ADHD v dětství odborně pracováno a byly využity i podpůrné opatření.

Munden uvádí, že: „*Studie, které se zabývají dětmi s ADHD v průběhu delší doby, ukazují, že symptomy poruchy přetrvávají ve značném počtu případů až do dospělosti. Denckla et al. (1976) vypracoval studii, z níž je patrné, že u 31-66 % dospělých, kteří trpěli ADHD v dětství, se příznaky této poruchy vyskytují i nadále. To znamená, že 1-2 % dospělé populace splňuje diagnostická kritéria ADHD*“ (Munden, 2002, s. 105).

## **2.2 Specifika dítěte s ADHD v mateřské škole**

Podle Škrdlíkové (2015) práce s dětmi s ADHD je ve své podstatě stejná, jako s dětmi, které syndromem ADHD netrpí. Všechny tyto děti potřebují žít v prostředí, kde se cítí v bezpečí a mají pocit jistoty, tam jsou také naplňovány jejich potřeby. Děti potřebují prostředí, kde jsou milovány a jsou vedeny ke zdravému pohledu sama na sebe, ale také i na své okolí.

Škrdlíková uvádí že: „*Syndrom ADHD ale nese specifika, která při jeho postupné kompenzaci znamenají větší důraz na určité kompetence, je u daného dítěte potřeba posilovat a rozvíjet více než u jiných dětí, neboť dítě s ADHD má právě v těchto oblastech větší deficit, než je běžné u stejně starých dětí*“ (Škrdlíková, 2015, s. 95.)

Škrdlíková (2015) dále uvádí, že přístupy k dítěti se syndromem ADHD by měly zejména vycházet z aktuálního stupně vývoje, na kterém se dítě nachází a přístupy, by měly napomáhat k tomu, aby se dítě se svými specifiky naučilo zacházet.

V mateřské škole pracujeme s dětmi v návaznosti na rámcově vzdělávací program, který definuje klíčové kompetence, kterých by mělo být během docházky do mateřské školy dosaženo. U dětí se syndromem ADHD je velmi pravděpodobné, že k naplnění klíčových kompetencí zcela nedojde.

### **2.2.1 Hlavní výchovné zásady u dětí s ADHD**

Je velmi důležité, jaké výchovné zásady a postupy se používají v rodině dítěte a také v prostředí mateřské školy. Zde je nutná spolupráce mezi rodiči a mateřskou školou, kde si společně pokusí nastavit sjednocení a používání výchovných metod tak, aby dítě mělo nastaveno jednotný

výchovný řád jak v rodinném prostředí i prostředí mateřské školy a předešlo se tak problémům v podobě nejednotné výchovy.

Hlavní výchovné zásady důležité pro výchovu dětí s ADHD popisuje Jucovičová, Žáčková (2012) pro dítě musíme vytvořit klidné rodinné prostředí a projevovat lásku a náklonost. Dítě musí mít pocit, že patří do rodiny a netrestáme jej vyčleňováním a neláskou. Dáváme dítěti najevo, že jeho problém chápeme. Rodič by měl být klidný, vyrovnaný. Nervozita rodiče je na dítě přenášena a může problémy jen zhoršovat. Důslednost ve výchově však neopomíjíme a požadavky na dítě musí být přiměřené tak, aby je dokázalo zvládat.

V rodinném soužití je nutno vytyčit hranice a jasně stanovit výchovný řád. Lásku vůči dítěti neprojevovat v přílišné míře, ale snažit se ji držet v rovnováze. V rodině by měla být stanovena jasná pravidla soužití a nastaveny hranice. Dítě by mělo vědět, co od něj rodina očekává a nastavená pravidla akceptovat a dodržovat.

Škrdlíková uvádí že: „*Dítěti s ADHD velmi ulehčí život, pokud mu dospělá osoba v jeho okolí pomůže s uspořádáním času a prostoru*“ (Škrdlíková, 2015, s. 101)

Důslednost ve výchově je další důležitou výchovnou zásadou. Stanovená pravidla soužití bychom měli důsledně dodržovat. Pravidla bychom měli průběžně kontrolovat způsobem, který je nenápadný, taktní a nedirektivní. Rodič by si měl umět stát za svým rozhodnutím a zakázané by dítěti neměl záhy povolit. Tímto uvádíme dítě do rozpaků a přestává se v nastavených pravidlech orientovat. Vzniká tak situace, kdy dítě pokyny přestane vykonávat a spoléhá na to, že rodič ho potom nezkontroluje. Proto bychom měli dbát na častou a pravidelnou kontrolu.

Důležité je i sjednocení výchovného působení jak v rodině, tak i se školou. V rodině by rodiče měli mít sjednocené názory na výchovu a jednotně působit na dítě a vyvarovat se tak nejednotné výchově. Rodiče by se na společných pravidlech měli domluvit předem, aby nevznikla situace, že jeden rodič je důsledný a druhý ne. Dítě toho začne využívat a mohou vznikat rodinné hádky. Výchovné postupy by měly být jednotné i se školou. Pedagog může s výchovnými postupy a radami pomoci rodičům.

Ve výchově bychom se měli zaměřit i na kladné stránky osobnosti dítěte. Odhalit oblasti, ve kterých dítě vyniká a těm se více individuálně věnovat. Dítě by mělo zažívat i úspěchy. Nešetříme chválou v případech, kdy se dítě zachová tak, jak bychom od něj neočekávali. Dítě bychom měli chválit i za malé pokroky, povzbuzovat ho a rozvíjet jeho silné stránky, jako například nadání pro zpěv, sport. Měli bychom u dětí i kladně hodnotit delší dobu jejich soustředění, neskákání do řeči ostatním, sezení v klidu. Správná motivace v dětech rozvíjí

v činnostech pokračovat a opakovat je. Proces je to však dlouhodobý a může nežádoucí projevy chování u dítěte zmírnit nebo zcela potlačit. Negativní chování se snažíme u dítěte potlačovat, nereagujeme na něj, netrestáme ho. Zavedeme systém odměn, výhod a pochval.

Prívod přiměřených podnětů a usměrňování aktivity u dítěte je důležité. Jak už víme, dítě s ADHD je ve svém životě velmi aktivní. Násilnou formou jeho aktivitu nikdy nepotlačujeme, mohli bychom tím dítěti velmi uškodit. Aktivitu u dítěte je dobré nechat „vybít“ v okamžicích, kdy je to možné. Nebo využít i jinou pozitivní formu vydání energie v nějaké zájmové činnosti. Musíme si dávat pozor na neúměrné množství podnětů, příkazů, informací. Dítě se pak v nich ztrácí a nevyzná se v nich. U dítěte zahlceného podněty se může projevit negativní chování. Pro dítě jsou uchopitelná pouze jasně daná přiměřená a jednotná pravidla. (Jucovičová, Žáčková, 2012)

*„Je potřeba si uvědomit, že budeme-li chtít dlouhodobě pozitivně ovlivňovat chování dítěte s ADHD, ADD pomocí příkazů, zákazů a trestů, ničeho nedosáhneme. Řešení spočívá v pravém opaku – přes porozumění a přijetí dítěte, ke konkrétní pomoci, oceňování a uznání“* (Jucovičová, Žáčková, 2012. s. 19).

Michalová (2007) rozlišuje tři výchovné styly, které se v rodinách uplatňují a ty se během výchovy dítěte v rodině mohou měnit pod vlivem vnějších okolností.

Základní výchovné styly podle Michalové (2007) jsou:

**Styl autoritativní** – rodiče vyžadují jasné plnění a uposlechnutí příkazů. Nerespektují individualitu dítěte. Výchova je velmi direktivního charakteru.

**Styl liberální** – zde je dítěti ponechána větší volnost jednání. Ve výchově nejsou kladeny žádná pravidla, příkazy a zákazy. Dítě se může rozhodovat samo. Takto nastavená výchova v rodině může v dítěti podporovat stavy úzkosti, které se objevují v okamžiku, kdy se má dítě samo rozhodnout. Při rozhodování se může u dítěte projevit i pocit nejistoty jestli zvolený postup bude správný.

**Styl demokratický** – je vázán na vzájemnou kooperaci v rodině. V rodině se všichni respektují, spolupracují, radí a vzájemně si pomáhají. Takto nastavený výchovný přístup často nacházíme v dobře fungujících rodinách.

Výchovný styl rodičů nemusí být vždy jasně vyhraněn a může se pohybovat mezi uvedenými výchovnými styly.

*„Styly výchovy, které jsou v rodinách směrem k dětem uplatňované (autoritativní, liberální, demokratický), jsou zastoupeny rovnoměrně bez ohledu na to, zda je dítě vychováno v rodině úplné či neúplné. Je tedy zřejmé, že není běžným jevem upřednostňovat ve výchově demokratický styl a v tom správném slova smyslu, přesto je optimální při vedení dítěte ADHD/ADD“ (Michalová, 2007, s. 85).*

## **2.3 Podpůrná opatření**

První podpůrné opatření je navázání kontaktu pedagog a rodič. V komunikaci s rodiči věnovat dostatečnou časovou dotaci a citlivým přístupem jim sdělit podezření na diagnózu syndromu ADHD u jejich dítěte. Vymežit a vysvětlit pojem syndromu ADHD a jeho projevy. Zjistit, zda i rodič pozoruje změny chování u svého dítěte a nenásilnou formou se pokusit navázat diskusi na projevy chování dítěte v prostředí mateřské školy a domácím prostředí. Nabídnout rodičům pomoc v rámci mateřské školy v podobě pedagogické podpory, podpůrného opatření prvního stupně, jako například vypracování plánu pedagogické podpory a na základě společného vyhodnocení plánu po uplynutí tří měsíců se společně rozhodnout, zda dítě bude odesláno k odbornému vyšetření do pedagogicko-psychologické poradny.

Další možnost podpory v rámci mateřské školy, jak uvádí Michalová (2007) je práce v programu HYPO. Jedná se o dvanáctitýdenní program, který je zaměřen na posílení pozornosti a zmírnění hyperaktivity. Název HYPO obsahuje zkratky (HY – hyperaktivita, PO – pozornost).

### **2.3.1 Podpůrná opatření – vyhláška č. 27/2016 Sb. § 2**

Podpůrná opatření ve vzdělávání dětí, žáků a studentů nově upravuje: *„Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných“* (Školství, vyhláška č.27/2016 Sb. s. 361). V účinnosti od 1. září 2016.

V novele školského zákona č. 561/2004 Sb., vyhlášky č.27/2016 Sb. přineslo do školství mnoho změn. V oblasti předškolního vzdělávání je možnost podpůrných opatření v několika stupních od prvního až pátého stupně. V běžné praxi mateřských škol se jedná hlavně o podpůrná opatření ve stupni jedna až dva.

Na úrovni prvního stupně podpůrných opatření jde o minimální úpravu metod a finanční náročnosti. Pro pedagoga v mateřské škole jsou podpůrná opatření pro stupeň jedna následující:



- Možnost vytvoření pro dítě **plán pedagogické podpory** dále jen (PLPP) bez doporučení školského poradenského zařízení se souhlasem zákonného zástupce.
- PLPP obsahuje – identifikační údaje, speciální vzdělávací potřeby dítěte, popis obtíží a cíle podpory.
- PLPP je vyhodnoceno nejdéle po 3 měsících od zahájení podpory. Vyhodnocuje se, zda realizovaná podpora vede k naplnění stanovených cílů v PLPP. V případě zjištění, že stanovené cíle v PLPP se nedaří úspěšně naplnit, je zástupci žáka doporučeno navštívit školské poradenské pracoviště. Jako podklad pro vyšetření dítěte ve školském poradenském zařízení slouží vyhodnocené PLPP.

Podpůrná opatření pro stupeň dva až pět jsou následující:

- Na základě zprávy z vyšetření ze školského poradenského zařízení škola vypracovává pro žáka **individuální vzdělávací plán** dále jen (IVP) podle stupně zařazení.
- IVP obsahuje – identifikační údaje, identifikační údaje o pedagogických pracovnících, obsahové úpravy a rozvržení vzdělávání, časová dotace vzdělávání, metody, formy výuky a hodnocení. Obsahuje souhlas zákonného zástupce a jméno pedagogického pracovníka školského poradenského zařízení. IVP podepisuje a schvaluje ředitel školy.
- Vyhodnocení IVP se provádí nejdéle do jednoho roku. (Školství, vyhláška č. 27/2016 Sb.)

S novou novelou školského zákona a vyhláškou č.27/2016 Sb. se ve školských a poradenských zařízeních navyšuje administrativní, personální a finanční náročnost.

## 2.4 Psychomotorické hry, jako metoda práce s dětmi s ADHD

Podle Blahutkové, Klenkové a Zichové (2007) Psychomotorika je termín, kterým rozumíme v obecné rovině výchovu pohybem. Nejedná se jen o cvičení, které by mělo zvýšit obratnost a posílit fyzickou zdatnost. Jde o cvičení napomáhající k rozvoji psychických funkcí. Psychomotorické cvičení je vhodné od předškolního věku až po osoby vyššího věku.

Podle Szábové (1999) psychomotorika vyjadřuje úzké spojení duševních procesů, tělesných procesů a motoriky. Psychomotorika – učení pohybem je propojena s mnoha jinými vědními disciplínami a úzce s nimi souvisí jako například spolupráce s pedagogikou. Má kladný vliv na osobnostní rozvoj a emoční stránku člověka. V tomto případě jde o propojení vědních disciplín psychologii a sociologii v návaznosti na interakci, kooperaci a komunikaci s kolektivem. Psychomotorika se váže i na spolupráci s dramatickou výchovou a výtvarnou výchovou.

### **2.4.1 Pohybové hry pro děti s ADHD**

*„Obecně můžeme říci, že děti s ADHD produkují abnormálně mnoho pohybu, k jehož realizaci musí vynaložit mnoho sil. Tento pohyb se dále vyznačuje velkou rychlostí“ (Klenková, Blahutková a Zichová, 2007, s. 30).*

Klenková, Blahutová a Zichová (2007) popisují psychomotorické nápadnosti dětí s ADHD.

- Stoupající tendence množství pohybů v dané časové jednotce
- Nadměrný rozsah pohybů.
- Děti nechodí, ale stále pobíhají. Dělají vše ve spěchu a rychle.
- V jemné motorice a koordinaci vykazují nedostatečné výkony.
- Reagují infantilně.
- Pohybové projevy působí primitivně – válení po zemi, šoupání nohama, kutálení ...
- Pozornosti a soustředění při neustálém pohybu nejsou schopny.
- Neustále na sebe upozorňují hlasitým verbálním a neverbálním projevem.
- Při neustálém pohybu nedetekují možná nebezpečí.
- Vlivem motorického neklidu nedokáží čekat a chtějí okamžitě naplňovat svá aktuální potřeby. Jednají impulzivně.

### **2.4.2 Zásady při psychomotorických hrách s dětmi s ADHD**

Klenková, Blahutková a Zichová, (2007) popisují zásady, které by měly být dodržovány při práci s dětmi s ADHD. Předem stanovit pravidla při hře a využít gest, která budou použita v případě, že dítě je hlučné nebo se jinak nevhodně projevuje. Můžeme také použít vizuální nebo tělesný kontakt. Dítěte se můžeme dotknout a tím zvýšíme jeho pozornost. Mluvíme v krátkých a přímých větách a klidným tónem. Pokud, dítě poruší pravidla, nezvyšujeme hlas a vyvarujeme se trestů. Je dobré, když se budeme dítěte dotazovat, jaké pravidlo právě porušilo. Dítě chválíme a pozitivně motivujeme k činnosti.

## **2.5 Relaxace, jako metoda práce s dětmi s ADHD**

*„Děti a ADHD díky projevům své poruchy se mnohem častěji dostávají do nepříjemných, konfliktních situací. Jejich nervová soustava je vystavena většímu náporu jednak vlivem jejich vlastní funkční poruchy, jednak druhotně v důsledku prožívání zátěžových situací“ (Žáčková, Jucovičová, 2008, s. 13).*

Podle Žáčkové, Jucovičové (2008) relaxační techniky u dětí se syndromem ADHD mohou přispět k tlumení zvýšené aktivity, a to zejména u dětí, které jsou hyperaktivní. V relaxaci se

zaměřujeme na odpočinek, uvolnění tělesného schématu a dechová cvičení. V závěru relaxace zařazujeme cvičení jógy nebo imaginace. Relaxační techniky zařazujeme na zmírnění unavitelnosti dětí se syndromem ADHD. Relaxační cvičení má také velmi pozitivní vliv na myšlení a rozvíjení paměti, koncentraci pozornosti a poruchy řeči, ale také na projevy agresivity a úzkostného prožívání.

*„Celkově tedy relaxační techniky u dětí s ADHD přispívají k jejich zklidnění, zlepšení jejich výkonnosti, sebeovládání a sebekontroly“ (Žáčková, Jucovičová, 2008, s. 15).*

## **2.6 Dramatická výchova, jako metoda a výchovný prostředek**

Podle Machkové (2011) má proces dramatické výchovy několik základních okruhů. Jako první uvádí:

**Osobnostní (individuální) rozvoj** – v hrách a cvičeních rozvíjíme soustředěnost, uvolnění, odstranění zábran, objevování sama sebe, ale i okolního světa. Pohybové dovednosti a schopnost pohybového výrazu se prohlubují a obohacují. Uvolňuje se tvořivost, rytmické cítění, plynulost mluvního projevu a obrazotvornost.

Druhý základní okruh Machková (2007) uvádí:

**Sociální rozvoj** – rozvíjení sociální komunikace a kontaktu za pomoci hry a cvičení. Je potřeba eliminace sklonů k nevšímání toho druhého a nenaslouchání jeho slovům a smyslu řeči.

Třetí základní okruh:

**Dramatická hra** – je námětová hra, která je založena na komunikaci a vzájemném mezilidském kontaktu v situacích, kdy osoby na sebe vzájemně působí a řeší různé situace.

*„Osobnostní a sociální rozvoj dítěte je jedním ze základních cílů dramatické výchovy, který se uskutečňuje prostřednictvím forem zakotvených v dramatické práci, jež využívá prostředků divadelního umění“ (Kořátková, 2014, s. 201).*

### **2.6.1 Metody dramatické výchovy**

Podle Kořátkové (2007) umožňují metody dramatické výchovy proces, který vede k určitému cíli. Pro děti předškolního věku je vhodné zapojení do činností například práce s literárním textem.

Metody vhodné pro práci s dětmi v předškolním věku uvádí Kořátková (2007) tyto:

**Průpravné hry a cvičení** – jsou časově kratší a méně náročné. Smyslem průpravných her je děti připravit na soustředění, motivování a relaxování, uvolnění atmosféry. Otevření prostoru pro fantazijní představy a smyslového vnímání, pohybového vyjádření.

**Dramatické hry** – jsou časově náročnější, obsahují posloupnost děje s určitými pravidly, hra je řízená nebo strukturovaně členěná. Rozvíjí fantazijní tvořivost, prožívání, rozhodování. Improvizované vstupy dětí do rolí a postav příběhu.

**Učitel v roli konkrétní postavy z příběhu** – usnadňuje přijetí příběhu, motivuje a zvyšuje aktivitu dětí, například bočním vedením.

**Improvizace** – je individuálně prožívaný proces v daném okamžiku. Při hře není nikdy předem stanoveno chování a jednání.

Dramatická výchova je prostředkem pro podporu prosociálního citění a chování. Dramatická výchova je vhodným prostředkem pro práci s dětmi se syndromem ADHD.

### 3 Praktická část

Praktická část se věnuje třem chlapcům předškolního věku, kteří navštěvují stejnou státní mateřskou školu, která je zřizovaná obcí v okrese Praha východ. V úvodu krátké představení mateřské školy a charakteristika z místa šetření. Dále představím případovou studii kazuistik třech chlapců předškolního věku a závěry získaných poznatků shrnu a zpracuji do tabulkového přehledu. Na základě získaných poznatků ze zpracovaného tabulkového přehledu vypracuji krátký program pedagogické intervence pro neklidné děti.

#### 3.1 Cíl práce

Hlavním cílem bakalářské práce bylo vytvoření pedagogické poradenské intervence a její realizace. Pedagogická poradenská intervence měla za cíl integraci dětí s ADHD do běžného kolektivu dětí a zmírnění projevů ADHD.

**Cíle:**

1. Intervencí napomoci normalizaci chování dětí s ADHD při pobytu v MŠ a jejich začlenění do kolektivu zdravých vrstevníků.
2. Intervencí zlepšit interpersonální vztahy mezi dětmi a dítětem s ADHD a personálem.

3. Intervenci zjednodušit a zvýšit kvalitu práce pedagoga v zařízení, které nedisponuje asistenty a pomocným personálem.

**Hlavní výzkumná otázka:** Jak byl přínosný program krátké pedagogické intervence?

**Dílčí otázka č. 1:** Je možné intervencí zlepšit prosociální vztahy v mateřské škole?

**Dílčí otázka č. 2:** Je možná realizace pedagogického intervenčního programu v běžném provozu mateřské školy?

### 3.2 Metodika práce

Plán pedagogické poradenské intervence bude koncipován na základě získaných poznatků z kazuistik, zpráv z PPP a pozorování. Plán pedagogické podpory není možné provádět individuálně vzhledem k běžnému provozu mateřské školy, kde na to není časová dotace. Dalším hlavním důvodem je děti s ADHD nevyčleňovat z kolektivu, ale naopak je integrovat, proto jsem v rámci intervence uplatňovala takové metodiky, které napomohou integraci takových dětí do běžného kolektivu vrstevníků ve třídě, a tudíž napomohou stmelení, přijetí a práci pedagoga ve třídě.

V intervenčním programu pro celou skupinu jsem zařazovala především metodiky na bázi psychoterapie, relaxace a uklidnění dramaterapie, muzikoterapie, relaxace a jóga. Vše samozřejmě v pojetí na mentální úrovni dětí předškolního věku, též s ohledem na respektování RVP PV a ŠVP PV dané školky, tudíž ve formách:

- Dramatické chvíle, kde může být jedinci s ADHD dán velký prostor pro realizaci a shodně mu může být nastaveno zrcadlo jeho chování a to šetrně.
- Hudební chvíle s využitím rytmy a Orffových nástrojů.
- Výtvarné chvíle s možností realizace a vyjádření se volnou či řízenou kresbou, barvami, různé výtvarné techniky, velkoformátové-obrovský prostor, možnost měnit polohy, prstové barvy, kooperace se zdravými jedinci, individuální vyjádření svého problému a tak, samozřejmě s hodnocením a zpětnou vazbou dítěti.
- Relaxace po rušných pohybových hrách, forma autogenní relaxační trénink, relaxační hudba, jóga pro děti.

Vždy jsem v intervenčním programu vycházela z ranního komunitního kruhu, seznámení s programem a také v přítomnosti pedagoga, potom klasická skladba, pohybová hra, uklidnění, hlavní program s využitím výše uvedeného. Pak uklidnění a zhodnocení jak dětmi, tak pedagogem, vhodné zapojení rituálů.

Krátký program pedagogické intervence obsahoval 5 bloků, které jsem realizovala v MŠ a analyzovala.

### 3.2.1 Charakteristika místa šetření

Mateřská škola byla otevřena v září roku 2011. Celá budova je moderní, světlá, účelná a splňuje veškeré zákonem dané předpisy a normy pro předškolní vzdělávací zařízení. Děti jsou rozděleny do dvou tříd podle věkových kategorií. Lze je považovat v širším pojetí za spíše homogenní. Třída pro starší děti má začleněné děti s odkladem povinné školní docházky. Učebna, která je v budově jako místnost nadstandardní, je využívána mj. pro doplňkovou činnost, intenzivní předškolní přípravu, grafomotorickou a logopedickou péči a zájmovou činnost, také pro setkání rodičů s odborníky, školení a semináře personálu. Škola je menšího a rodinného typu, v centru malé obce, u hlavní silnice, která je však méně frekventovaná. V těsné blízkosti jsou louky, lesy a rybníky. Je tvořena jednopodlažní budovou a celooplocenou školní zahradou s altánem a přírodním týpím, pískovišti a řadou certifikovaných herních prvků, též sportovištěm s umělým povrchem. Všechny tyto nadstandardní prvky splňují požadované předpisy. V průběhu dne probíhají i aktivity, kdy děti spolupracují vzájemně tak, aby získaly zkušenost spolupráce s mladším nebo starším kamarádem, zkušenost vzájemné kooperace a pomoci, také ve snaze obě třídy neizolovat, ale naopak stmelovat a podporovat myšlenku jediné kooperující školky, nikoliv dvou odizolovaných tříd. Zaměření celé školy je nejen na zdravé dítě a prevenci rizikových faktorů různých dětských vad a onemocnění, ale především i na celkový zdravý vývoj dítěte, na vytváření vztahů k sobě samému, k druhým lidem i k okolnímu světu. Mottem školy a současně i názvem ŠVP je: **„Pastelka mi pomůže, abych to dokázal sám!“** Kapacita mateřské školy je 53 dětí. Děti jsou rozděleny do dvou tříd s názvy Pramínek a Paletka. Třída Pramínek 25 dětí a třída Paletka 28 dětí. Obě třídy mají povolenu výjimku z nejvyššího počtu dětí zřizovatelem. Kapacitně je MŠ zcela naplněna.

### 3.3 Případová studie – Kazuistika chlapců

Osobní údaje a citlivá data v textu kazuistik byla pozměněna „anonymizována“ na základě zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, který upravuje práci s citlivými a osobními údaji o fyzických osobách.

#### 3.3.1 Kazuistika chlapce č. 1 – Tomáš

Chlapec Tomáš, r. 6. Navštěvuje MŠ od září 2014. Od počátku docházky do MŠ má chlapec problémy s chováním v kolektivu, velká hyperaktivita a impulzivita.

##### Anamnéza

#### **a) rodinná anamnéza:**

Otec Josef C., 48 let, vysokoškolské vzdělání, pracuje ve vyšší manažerské funkci. Otec působí nevyrovnaně. Na chlapce má vysoké vědomostní nároky, chlapci se věnuje. Pro chlapce je otec velkým vzorem.

Matka Mirka C., 46 let, vysokoškolské vzdělání, pracuje v sociálním sektoru. Matka má vysoké nároky na dítě. Je velmi časově vytížená, a proto chlapce velmi často hlídá chůva. Chlapec navštěvuje mnoho mimoškolních kroužků. Rodiče uplatňují liberální typ výchovy – domluvou.

O prarodičích chlapec nemluví.

#### **b) Osobní anamnéza:**

Narozen r. 2011 jako jediné dítě. Těhotenství bylo chtěné a s ohledem na věk rodičů rizikové. Porod proběhl sekci v 38.tt. dítě s normální novorozeneckou váhou. Psychomotorický vývoj probíhal v normálu s výjimkou řeči. Chlapec je v péči logopeda, špatné vyslovování hlásky R. Ve dvou letech prodělal febrilní křeče. Chlapec hůře vidí, nosí brýle. Má alergii na travní pyly. Nemocnost nízká.

Chlapec nastoupil do MŠ ve třech letech.

#### **Adaptace v MŠ:**

Bez hygienických návyků, špatná celková sebeobsluha, emočně nestabilní, neklid a výbuchy vzteku, dále pak nerespektování pravidel, autorit a se sklony k ubližování ostatním dětem. Chlapec má velmi vulgární projevy chování – vulgární slova, říkanky. Chlapec je velmi dominantní. V kolektivu zaujímá vedoucí pozici, je velmi fyzicky aktivní bez potřeby odpočinku. Chlapec nemá pud sebezáchovy, neumí vyhodnotit rizika. Je nebezpečný sobě i okolí. Časté úrazy i v domácím prostředí. Při volné hře je velmi hlasitý, masivně gestikuluje, ničí hračky neadekvátní hrou, bojuje a boří, ničí ostatním výtvary.

Trvalá destrukce má pro něj smysl. Má extrémně sníženou pracovní-volní složku. Ideálně pracuje v menším kolektivu, a to v případě velmi individualizovaného přístupu s vysokou mírou motivovanosti. Maximální limit pro práci je 15 minut za předpokladu správné motivace, úkoly zpravidla nedokončuje. Časté zapomínání a ztráta věcí, velká chybovost.

**Projevy při práci u stolku jsou:** Nesoustředěnost a neklid – není schopen sedět, stojí a židle odsunuje.

**Projevy při práci v komunitním kruhu:** běhá, leze, leží,

Odpočinku na lůžku a poslechu pohádky není schopen.

**Problémy dítěte:**

**Současný stav:** Po somatické stránce vývoj probíhá normálně. Úroveň komunikace dobrá, vyjadřování ve větách. Řeč-vyazuje pouze vady „hrdelního“ R – chlapec v logopedické péči. Lateralita vyhraněna. Hygienické návyky, celková samostatnost a samoobsluha dle odpovídajícího věku 6 let. V poslední době se chlapec jeví emočně stabilnější, ale obecně neklid přetrvává. Hyperaktivní projevy chování jsou u chlapce patrné. Krátkodobé soustředění při práci přetrvává. Asociální chování u žáka s mírnějšími projevy.

Pololetní test školní zralosti chlapec absolvoval v MŠ. MŠ doporučila žáka k povinné školní docházce.



### **Analýza případu:**

U chlapce se během docházky do MŠ podařilo zmírnit projevy neklidu v chování a to na základě individuálního, empatického a nedirektivního přístupu pedagogů. Správného nastavení a respektování pravidel. Po rozhovoru s rodiči posilování a rozvíjení silných stránek chlapce. Eliminace mimoškolních aktivit a po více času se chlapci věnovat při rodinných aktivitách.

### **Návrh intervence:**

Již provedená opatření: Snaha o komunikaci s rodiči o problémech dítěte spojené s diagnózou ADHD. Rodiče jsou v procesu odmítání faktu a eventuálně přijetí diagnózy dítěte. Snaha o hledání nových řešení, které by mohly být realizovány v rámci mateřské školy i bez spolupráce s rodinou. Vypracování plánu pedagogické podpory si rodiče nepřáli.

Zpráva z MŠ o doporučení chlapce k nástupu k povinné školní docházce. MŠ jako vhodnější doporučuje méně kapacitní třídy ZŠ a pedagogický přístup bez direktivních a drilových prvků, spíše s využitím alternativních způsobů výuky a metodických či didaktických přístupů. Pro další období přesto doporučuje trénovat a podporovat jemnou motoriku. Podporovat oblast zájmů a zálib, pracovní-volní složku činností. Věnovat se komplexním předškolním dovednostem.

Pedagogická poradenská intervence v rámci MŠ.

Doporučení chlapce do pedagogicko-psychologické poradny rodiče odmítli.

### **Opatření do budoucna:**

V ZŠ vypracování plánu pedagogické intervence pro chlapce, popř. individualizace žáka. Navázání užší spolupráce s rodiči.

### **3.3.2 Kazuistika chlapce č. 2 - Vítek**

Chlapec Vítek, r. 6. Navštěvuje MŠ od září 2013. Chlapec má problémy s koncentrací a nerespektuje pravidla.

#### **Anamnéza**

##### **a) rodinná anamnéza:**

Otec Mirek N., 35 let, střední vzdělání – vyučen jako truhlář, ve svém oboru i podniká. Chlapcův otec působí na okolí velmi společenským a srdečným dojmem. Jeho výchovné působení na děti je velmi liberální bez direktivního přístupu, dětem nejsou stanovena žádná pravidla a hranice.

Matka Jana N., 32 let, střední vzdělání s maturitou, pracuje ve službách – výživové poradenství. Matka neví, jak správně na chlapce výchovně působit. Často se dotazuje pedagogů na výchovné postupy.

Mladší bratr chlapce Jan, 4 r. v batolecím věku velmi nemocen, často hospitalizován, při pobytu v nemocnici s ním byla i jeho matka Jana. O chlapce Vítku se převážně staral otec, který chlapci vše dovolil a nenastavil ve výchově žádná pravidla. Otec výchovu podcenil, nebyl důsledný a začal na chlapci uplatňovat tělesné tresty. Rodinné zázemí není v tomto ohledu ideální.

Babičky jsou v produktivním věku a na výchově se nepodílejí.

##### **b) osobní anamnéza:**

Narozen r. 2010 jako prvorozený.

Těhotenství bylo chtěné a průběh normální. Porod bez komplikací. Fyziologický plod s normální porodní váhou, somatický vývoj dítěte v pořádku, ale chlapec byl často nemocen, častější angíny. Psychomotorický vývoj v pořádku. Fyzický vývoj chlapce je souměrný, chlapec menšího vzrůstu. Filipínská míra v pořádku. Chlapec netrpí žádnou alergií, již nízká nemocnost. Chlapec špatně zvládal separaci od matky, často plakal. Ve 3 letech operován pro břišní kýlu. Chlapec nastoupil do MŠ ve třech letech.

Adaptace v MŠ: Bez hygienických návyků a špatná celková sebeobsluha. Neakceptoval pravidla a personál MŠ. Časté výbuchy vzteku. Nezvládal separaci od matky. V kolektivu dětí byl velmi hlučný, vykřikoval, předbíhal a dětem zasahoval do hry, kde jim hru organizoval a vždy se hra musela odehrávat podle něj. Je tedy velmi dominantní a v kolektivu neoblíben. Častá destrukce hraček. Je sám sobě fyzicky nebezpečný, zvláště pak při hře na školní zahradě. Co umí, dělá rychle a vítězně. Své věci neztrácí, pomůcky odpovědně nosí.

V pracovně-volní složce není schopen se déle soustředit, neustále ho vyrušuje něco ve třídě.

Projevy při práci u stolu jsou: vrtí se, velmi rychlé tempo při práci, kvantita na úkor kvality, práci nikdy nedokončí, neustále mluví, odpověď vykřikuje dříve, než je položena otázka. Děti nenechá mluvit. Chlapec mluví stále a má překotné tempo řeči. Chlapec je neposlušný, velmi často lže. Jeho lži jsou velmi chytře vykonstruovány, přesvědčen o své pravdě, lež popírá. Vždy v diskuzi musí mít poslední slovo. V opačném případě chlapec propadá výbuchům vzteku, které se projevují destrukcí hraček, křikem, válením se po zemi a kopáním okolo sebe.

U chlapce se projevuje emoční neklid a nesoustředěnost a impulzivita.

Projevy při práci v komunitním kruhu: leží, leze, ruší sousedy

Při odpolední odpočinku neumí odpočívat.

### **Problémy dítěte:**

**Současný stav:** Fyzický vývoj chlapce souměrný. Úroveň komunikace jasná a zřetelná. Vyslovuje všechny hlásky, komunikuje ve velmi překotném tempu a stále. V motorické obratnosti je chlapec šikovný, ale velmi zbrklý. Grafomotorika - stále není osvojen správný úchop tužky, je křečovitý. V kresbě postava na nižší úrovni, ale rád kreslí. Sebeobsluha na úrovni dítěte 6 let, ale nezvládá zavazování tkaniček. Ve hře stále přetrvává dominantní a organizační chování chlapce. Do hry se překotně zapojuje, někdy hrozí i úraz. Po emoční stránce se chlapec projevuje s mírnějšími výkyvy. Problémy s kázní a udržení pozornosti stále přetrvávají.

Pololetní test školní zralosti chlapec absolvoval v MŠ. MŠ doporučila žáka k povinné školní docházce.

### **Analýza případu:**

Během docházky do MŠ se u chlapce zmírnily projevy emocionálního neklidu. Chlapec zvládá separaci od matky. Sebeobsluha a hygienické návyky nastartovány. Vše se podařilo eliminovat empatickým, nedirektivním přístupem pedagogů a personálu. Snaha o nastavení a respektování pravidel se ještě nepodařila. Při správné motivaci k práci, která chlapce naplňuje a baví, se daří částečně zmírnit projevy hyperaktivity a neklidu. Nutná spolupráce s rodinou. Nastavení pravidel a důsledná výchova by mohla napomoci k zmírnění i ostatních projevů nežádoucího chování dítěte. Neuplatňovat tělesné tresty.

### **Návrh intervence:**

Již provedená opatření: Komunikace s rodiči navázána. Doporučení nastavení správných výchovných procesů v rodině. Stejně výchovné prostředky, které byly nastaveny v rodině uplatňovány i v prostředí mateřské školy.

Zpráva z PPP – vypracován plán pedagogické podpory

Zpráva z MŠ o doporučení chlapce k nástupu k povinné školní docházce. MŠ doporučuje stále trénovat a podporovat jemnou motoriku s kontrolou správného grafomotorického úchopu. Rozhodně podporovat udržení pozornosti, pracovně-volní složku nastavení a dodržování jasných pravidel také v oblasti zájmů a zálib. Věnovat se komplexním předškolním dovednostem.

Pedagogická poradenská intervence v rámci MŠ.

### **Opatření do budoucna:**

Vypracování plánu pedagogické podpory pro chlapce, popř. možnost individualizace s cílem zmírnit projevy hyperaktivity a pomoci se začleněním do kolektivu při nástupu do ZŠ s použitím metod jako například dramatizace, relaxace a výtvarných chviliek. Dále pak spolupráce s rodiči se zpětnou vazbou.

### **3.3.3 Kazuistika chlapce č. 3 – David**

Chlapec David, r. 6. Navštěvuje MŠ od září 2014. Od počátku docházky má chlapec problémy s chováním v kolektivu a začleněním. Špatně zvládal separaci od matky. Nerespektování pravidel a pozornost krátkodobá, psychomotorický neklid.

#### **Anamnéza**

##### **a) rodinná anamnéza:**

Otec František L., 42 let, střední vzdělání s maturitou, podniká ve stavebnictví. Ve svém oboru je velmi úspěšný a finančně velmi dobře zajištěn. Je velmi charismatický. V rodině se projevuje egoisticky. Má mnoho zájmů a aktivit. Pro chlapce je jeho otec vzorem. Výchova volného charakteru.

Matka Jitka L., 38 let, střední vzdělání s maturitou. Pracuje ve státní správě na pozici administrativní pracovnice. U chlapce uplatňuje volnější výchovu.

Starší sestra Tereza navštěvuje 2. třídu ZŠ. Na rozdíl od Davida uplatňují rodiče setry přísnější výchovu.

Babičky se podílejí na výchově obou dětí. Postupují ve výchově shodně s rodiči. Dívka přísnější režim než chlapec.

#### **b) osobní anamnéza:**

Narozen r. 2011 dítě z 2. těhotenství.

Těhotenství bylo chtěné a probíhalo bez komplikací. Porod sekci pro nesestupování plodu a velkou porodní váhu. Hypertrofický plod s porodní váhou 4400 g. Psychomotorický vývoj probíhal v normě, až na řeč. Dyslalia a výslovnost hlásek R, Ř v péči klinického logopeda. Chlapec často nemocen a hospitalizován pro opakované laryngitidy. Nástup chlapce do MŠ ve třech letech.

Adaptace v MŠ: Hygienické návyky a sebeobsluha na úrovni tříletého dítěte. Nezvládnutá separace od matky. Častý emocionální neklid během dne. Nerespektování autorit a pravidel. Častá tendence si dělat vše po svém. Začlenění do kolektivu trvalo velmi dlouhou dobu. Chlapec se nerad přizpůsoboval kolektivu. Byl velmi dominantní, vzdorovitý a nespolečný. Ke hře si vyhledával typově stejné děti. S klidnými dětmi vydrží i v klidu u činnosti. Činnost chlapce musí zaujmout. Činnost musí vykonávat s podřízeným a submisivním kolektivem. Ve hře se nerad podřizuje ostatním, pokud tomu tak není, projevuje se u něj emoční neklid, výbuchy vzteku a destrukce. Děti si odmítají s ním hrát. Dětem se posmívá, snaží se být vtipný a upoutat pozornost, často za hranou drzosti. Chlapec nerad kreslí, kresba postavy je na nižší úrovni. Chlapec je sportovně nadaný, pokud se může vybit pohybem, jsou jeho projevy neklidu a nesoustředění zmírněny. Chlapec občas dokáže odpočívat.

Projevy při práci u stolku jsou: Nesprávné sezení, souhyby a celkový psychomotorický neklid. Úkoly odbývá a chce být první, kvantita vždy na úkor kvality. Když je však dobře motivován, dokáže být i manuálně zručný a pracovitý, ale to nebývá pravidlem. Je velmi upovídaný, vykřikuje a vyrušuje při práci.

Projevy při práci v komunitním kruhu: neudrží pozornost, vykřikuje, vyrušuje ostatní

Chlapec dokáže i někdy odpočívat.

## **Problémy dítěte.**

**Současný stav:** Fyzický vývoj dítěte je souměrný, chlapec menšího věku. Hygienické návyky a sebeobsluha dostačující a odpovídající věku. Vada řeči nutná logopedická náprava. Nesprávná stavba vět. Pozornost pouze krátkodobá, snadno se nechá od pozornosti odklonit. Psychomotorický neklid u chlapce stále přetrvává. Špatný úchop tužky. Nerespektování pravidel a autorit pedagoga. Při práci musí být chlapec správně motivován, aby dokázal pracovat samostatně. Separace od matky zvládnuta, emoční neklid v mírnější formě. Chlapec celkově vývojově nezralý.

## **Analýza případu:**

U chlapce se během docházky do MŠ podařilo zmírnit projevy úzkostných projevů, separace od matky se zdařila. Emocionalita u chlapce je nyní bez strachu a pláče. Podařilo se chlapce začlenit do kolektivu jeho vrstevníků. Projevy vzdorovitosti jsou na ústupu. Vše se podařilo díky spolupráci s rodinou, empatickým a nedirektivním přístupům pedagogů.

## **Návrh intervence**

Již provedená opatření: Komunikace s rodiči navázána a spolupráce s mateřskou školou na dobré úrovni. Plán pedagogické podpory nebyl vypracován z důvodu pozdějšího vyšetření dítěte v PPP. Plán pro chlapce bude vypracován při nástupu do přípravné třídy.

Pololetní zpráva z MŠ o doporučení chlapce k povinné školní docházce. MŠ doporučuje ŽŠ s alternativnějším a méně direktivním přístupem s menším třídním kolektivem. Podporovat a kontrolovat správný grafomotorický úchop tužky, rozhodně podporovat pracovní-volní složku a to zejména v oblasti udržení pozornosti, komunikační, zájmů a zálib.

Po dohodě s rodiči chlapec pro celkovou nezralost poslán do Pedagogicko-poradenského pracoviště.

Zpráva z PPP – chlapec zařazen do přípravné třídy, vypracován plán pedagogické podpory.

Závěr u vyšetření – zaměřit se na pracovní-volní složku. Respekt k autoritě učitele. Pokračovat v logopedické nápravě řeči.

Pedagogická poradenská intervence v rámci MŠ.

### **Opatření do budoucna:**

Vypracování plánu pedagogické podpory pro žáka. Pedagogická podpora by se měla zaměřit na posílení slabých stránek žáka a rozvoj silných stránek. V rámci přípravné třídy spolupráce se školním speciálním pedagogem.

V domácí přípravě pak rozvíjet silné stránky, jako například pohybové nadání chlapce. Ve sportovních aktivitách, jako vhodná sportovní disciplína pro děti s nepozorností a hyperaktivitou je atletika, která posiluje koordinační schopnosti dítěte a disciplínu.

### **3.4 Pozorování**

Pozorování bylo provedeno na základě diagnostického kritéria ADHD u dětí a adolescentů podle DSM – IV a kazuistik dětí. (Paclt 2007) uvádí, že diagnostická kritéria tohoto popisu platí pro děti ve věku 3-5 let, pokud se u dětí projevuje více, jak 8 příznaků. Uvádí, že je také důležitý časový faktor. Tyto projevy musí přetrvávat více, jak 6 měsíců. Pak porucha pozornosti může být kvalifikována jako ADHD.

Pozorování probíhalo:

- Pozorování v době volné herny – spontánních činností, kdy pedagog provádí pouze dohled nad bezpečností a vhodností zvolených aktivit.
- Pozorování v komunitním kruhu – řízená činnost vedená pedagogem, avšak s možností individuálního vyjádření dítěte, prezentace znalostí.
- Pozorování při hlavní vzdělávací činnosti – zpravidla při práci u stolků, řízená činnost s potřebou kvalitní pracovně-volní složky, udržením pozornosti, respektováním autority, splněním zadaného úkolu.
- Pozorování při stravování.
- Pozorování při sebeobsluze a hygieně – šatna, umývárna
- Pozorování při pobytu venku – spontánní pobyt na školní zahradě s respektováním pravidel.
- Pozorování při řízené koordinované vycházce do okolí MŠ.
- Pozorování při poledním klidu.

Tabulka č. 1

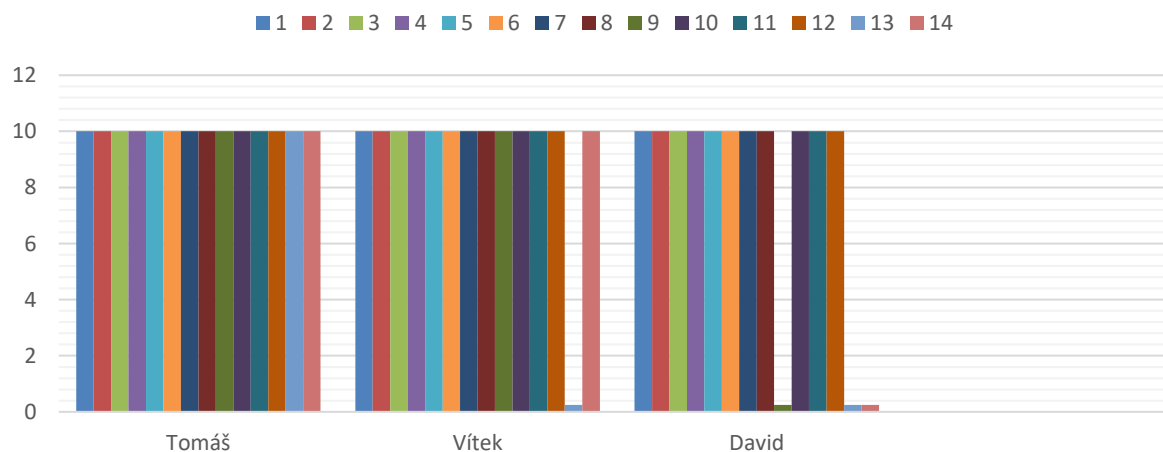
Diagnostická kritéria ADHD u dětí a adolescentů podle DSM – IV. Paclt (2007)

#	Diagnostická kritéria ADHD u dětí a adolescentů podle DSM-IV jsou následující:	Chlapec č.1 Tomáš	Chlapec č.2 Vítek	Chlapec č.3 David
1	Často neklidně hýbe rukama i nohama, vrtí se na židli.	✓	✓	✓
2	Dělá mu potíže klidně sedět, i když je k tomu vyzván.	✓	✓	✓
3	Snadno ho roztěkají vnější podněty.	✓	✓	✓
4	Má potíže s vyčkáváním, až na něj dojde řada ve hrách nebo skupinových situacích.	✓	✓	✓
5	Často vyhrkne odpověď na otázku ještě dříve, než byla otázka vůbec dovyslovena.	✓	✓	✓
6	Dělá mu potíže sledovat instrukce, které mu dávají jiní. Selhává v dokončování úkolů.	✓	✓	✓
7	Mívá potíže s udržováním pozornosti při práci, ale i v mezních činnostech.	✓	✓	✓



8	Často přeskakuje od jedné ještě nedokončené činnosti ke druhé.	✓	✓	✓
9	Dělá mu potíže hrát si potichu.	✓	✓	x
10	Často povídá až příliš.	✓	✓	✓
11	Přerušuje jiné, nebo jim skáče do řeči, nebo se plete do her jiným dětem.	✓	✓	✓
12	Často se zdá, že neposlouchá, co se mu říká.	✓	✓	✓
13	Ztrácí věci, které jsou nezbytné k činnostem ve škole či doma.	✓	x	x
14	Pouští se do fyzicky nebezpečných činností, aniž by bral v úvahu možné následky, např. vbíhá do vozovek, aniž by se rozhlédl.	✓	✓	x

**GRAF č. 1: Výskyt jednotlivých diagnostických kritérií ADHD ve sledovaném souboru**



Vysvětlivky ke grafu:

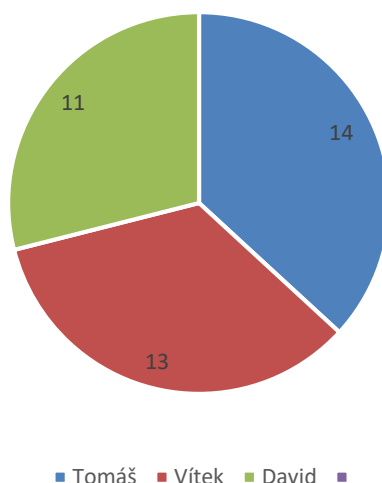
1.	Často neklidně hýbe rukama i nohama, vrtí se na židli.
2.	Dělá mu potíže klidně sedět, i když je k tomu vyzván.
3.	Snadno ho roztěkají vnější podněty.
4.	Má potíže s vyčkáváním, až na něj dojde řada ve hrách nebo skupinových situacích.
5.	Často vyhrkne odpověď na otázku ještě dříve, než byla otázka vůbec dovyslovena.
6.	Dělá mu potíže sledovat instrukce, které mu dávají jiní. Selhává v dokončování úkolů.
7.	Mívá potíže s udržováním pozornosti při práci, ale i v mezních činnostech.
8.	Často „přeskakuje“ od jedné ještě nedokončené činnosti ke druhé.
9.	Dělá mu potíže hrát si potichu.
10.	Často povídá až příliš.
11.	Přerušuje jiné, nebo jim skáče do řeči, nebo se plete do her jiným dětem.
12.	Často se zdá, že neposlouchá, co se mu říká.
13.	Ztrácí věci, které jsou nezbytné k činnostem ve škole či doma.
14.	Pouští se do fyzicky nebezpečných činností, aniž by bral v úvahu možné následky.

Vysvětlivky ke grafu:

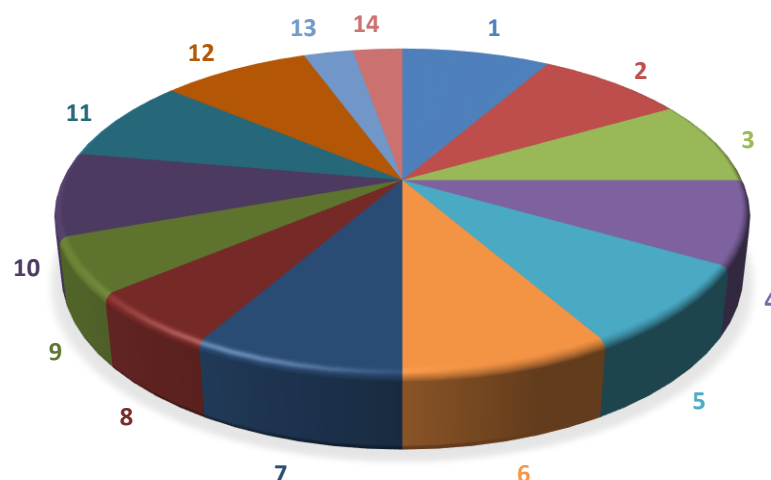
1.	Často neklidně hýbe rukama i nohama, vrtí se na židli.
2.	Dělá mu potíže klidně sedět, i když je k tomu vyzván.
3.	Snadno ho roztěkají vnější podněty.
4.	Má potíže s vyčkáváním, až na něj dojde řada ve hrách nebo skupinových situacích.
5.	Často vyhrkne odpověď na otázku ještě dříve, než byla otázka vůbec dovyslovena.
6.	Dělá mu potíže sledovat instrukce, které mu dávají jiní. Selhává v dokončování úkolů.

7.	Mívá potíže s udržováním pozornosti při práci, ale i v mezních činnostech.
8.	Často „přeskakuje“ od jedné ještě nedokončené činnosti ke druhé.
9.	Dělá mu potíže hrát si potichu.
10.	Často povídá až příliš.
11.	Přerušuje jiné, nebo jim skáče do řeči, nebo se plete do her jiným dětem.
12.	Často se zdá, že neposlouchá, co se mu říká.
13.	Ztrácí věci, které jsou nezbytné k činnostem ve škole či doma.
14.	Pouští se do fyzicky nebezpečných činností, aniž by bral v úvahu možné následky.

**GRAF č. 2:** Srovnání množstevního výskytu diagnostických kriterií ADHD (14) u jednotlivých chlapců



**GRAF Č. 3:** Četnost výskytu jednotlivých diagnostických kriterií ADHD ve sledovaném souboru



Vysvětlivky ke grafu:

1.	Často neklidně hýbe rukama i nohama, vrtí se na židli.
2.	Dělá mu potíže klidně sedět, i když je k tomu vyzván.
3.	Snadno ho roztěkají vnější podněty.
4.	Má potíže s vyčkáváním, až na něj dojde řada ve hrách nebo skupinových situacích.
5.	Často vyhrkne odpověď na otázku ještě dříve, než byla otázka vůbec dovyslovena.
6.	Dělá mu potíže sledovat instrukce, které mu dávají jiní. Selhává v dokončování úkolů.
7.	Mívá potíže s udržováním pozornosti při práci, ale i v mezních činnostech.
8.	Často „přeskakuje“ od jedné ještě nedokončené činnosti ke druhé.
9.	Dělá mu potíže hrát si potichu.
10.	Často povídá až příliš.
11.	Přerušuje jiné, nebo jim skáče do řeči, nebo se plete do her jiným dětem.
12.	Často se zdá, že neposlouchá, co se mu říká.
13.	Ztrácí věci, které jsou nezbytné k činnostem ve škole či doma.
14.	Pouští se do fyzicky nebezpečných činností, aniž by bral v úvahu možné následky.

### **Závěr z pozorování:**

Na základě případové studie – kazuistik, pozorování a naplnění diagnostických kritérií se u dětí potvrdila diagnóza ADHD. Pedagogická poradenská intervence byla vypracována a koncipována tak, aby se u dětí zmírnily projevy ADHD a jejich integrace do kolektivu vrstevníků proběhla nenásilnou formou. Byl vytvořen v souladu ŠVP dané mateřské školy.

### **3.4.1 Pedagogická poradenská intervence**

#### **Blok č. 1 – jarní květiny**

Věk dětí: 5 – 6 let

Počet dětí: 24

#### **Ranní rozechřívací hra. Na sochy**

#### **Pomůcky: Orffovy nástroje – ozvučná dřívka**

**Cíl:** koncentrace pozornosti, prostorová orientace, akustické vnímání a sluchové rozlišování, rytmus

**Postup:** Vysvětlení postupu hry. Představa – děti pobíhají po jarní louce a potkávají jarní květiny na louce, které již znají. Za pomoci ozvučných dřívek udáváme tempo běhu. Když bubínek ustane, učitel řekne název květiny nebo nějaké věci, kterou na louce nenajdeme. Název květiny znamená, že děti jsou „sochy“ a stojí štronzo, pokud to květina nebyla, děti si sednou na zem. Takto to opakujeme několikrát během hry. Při hře pozoruji chování všech třech chlapců.

#### **Zklidnění kolektivu po zahřívací hře:**

**Pomůcky:** relaxační hudba-příroda

**Cíl:** zklidnění, uvědomování si vlastního těla, kreativita

**Postup:** Děti již vědí, že květina vyrůstá ze semínka. Zahrajeme si na to, jak květinka roste ze semínka. Děti se schoulí do klubíčka a představují úplně malé semínko. Učitel chodí mezi dětmi a představuje zahradníka, který se o semínka stará a zalévá je. Semínka pomalu rostou a děti se protahují a pomalu vstávají až do natažených rukou a snaží se dotknout slunce. Učitel chodí mezi dětmi „květinami“ a ptá se dětí, kterou květinu představují.

**Reflexe v komunitním kruhu:** Učitel se doptává dětí, jak se cítily, když byly semínkem nebo kytičkou.

**Komunikace v komunitním kruhu:** V návaznosti na ŠVP si v kruhu povídáme o jarních květinách. Pozoruji, jak se chlapci v kruhu projevují. Zda udrží pozornost a jeví zájem o povídání.

**Pohybová chvilka:** protažení tělesného schématu na hudbu.

Hlavní řízená činnost u stolečku.

**Pomůcky:** Velkoformátový arch papíru, prstové barvy, relaxační hudba-příroda

**Cíl:** kreativita, prostorová orientace, kooperace činnosti

**Postup:** Učitel pustí relaxační hudbu, dětem vysvětlí postup činnosti a určí pravidla při práci. Cílem činnosti je prstovými barvami vytvořit rozkvetlou louku. Každé dítě nakreslí jednu květinu. Pozorujeme všechny tři chlapce, jak se zapojují do činnosti, jak komunikují s kolektivem. Chválíme je při zapojení do společné práce.

### **Analýza a vyhodnocení bloku č. 1 – jarní květiny**

Při hře na sochy chlapci nedbali daných pravidel a nedokázali zůstat v klidu, tuto skutečnost maskovali vtipnými pohyby a zvuky. Při zklidnění si chlapci uvědomovali své tělo, ale to jen velmi krátkou dobu. Dramatizace a představa semínka chlapce zaujala, ale v okamžiku, kdy učitel chodil mezi dětmi a doptával se na název květiny, chlapci ztratili zájem a pobíhali po třídě. V komunitním kroužku se chlapci nekoncentrovali, vyrušovali ostatní kolem sebe, neměli zájem o debatované téma. Při tvorbě u stolečku projevili zájem v činnosti. Tvorba prstovými barvami se ukázala jako činnost, která chlapce bavila delší dobu. Zde měli možnost vlastního výtvarného vyjádření.

### **Blok č. 2 - Motýlci**

Věk dětí: 5–6 let

Počet dětí: 24

**Ranní rozechřívací hra na motýlky.**

**Pomůcky:** 12 barevných vystřižených koleček z papíru představují kytičky, bubínek

**Cíl hry:** Kooperace při hře, předmatematické představy, prostorová orientace, rozvoj rytmizace a pulzace a pozornosti dětí, dramatizace

**Postup:** Předem stanovíme pravidla hry. Kolečka jsou rozložena po třídě, děti pobíhají po třídě za zvuku bubínku, který udává tempo. Když zvuk bubínku ustane, motýlci si hledají kytičku.

Na jedné kytičce nesmí být více, jak dva motýlci. Během hry kytičky postupně sbíráme a počet motýlků na jedné kytičce navyšujeme.

### **Zklidnění kolektivu v komunitním kruhu.**

**Pomůcky:** poslech relaxační hudby-jarní příroda

**Cíl poslechu relaxační hudby:** Zklidnění kolektivu, navození příjemné atmosféry a emočního klidu, rozvoj představivosti.

**Postup:** Děti se položí na záda, ruce podél těla a nohy mírně roznoženy, oči zavřeny a poslouchají hudbu. Učitel jemným hlasem navádí děti k představivosti. Děti se stávají motýly a poletují po rozkvetlé louce a po okolí. Hudba doznívá a motýlci odlétli. Děti se pomalu probouzejí.

**Reflexe v komunitním kruhu:** Učitel se dětí ptá, co všechno motýlci viděli a kde všude motýlci byli? Do kruhu pokládáme vystřiženého motýla. Pravidlo zní, motýlka posíláme po kruhu a mluví jen ten, kdo motýlka drží. Kdo, nechce nic říci, pošle motýlka dále. Každý má možnost se vyjádřit. Dbáme na to, aby se komentáře neopakovaly.

**Komunikace v kruhu:** Učitel dává jasná pravidla komunikace a pokračuje dále v návaznosti na ŠVP, co se všechno na jaře mění, příroda a zvířátka, jak je to v přírodě s motýly? Učitel vypráví, pokud chce někdo z dětí něco říci, přihlásí se a vezme si motýlka, pak předá dalšímu. Děti si tím uvědomí, že i ostatní děti mají právo mluvit, když jsou vyzvány a nevykřikují. Ten, kdo vykřikuje a nedbá pravidel komunikace, motýlka nedostává.

**Pohybová chvilka:** Protážení tělesného schématu.

### **Hlavní řízená činnost u stolečku**

**Pomůcky:** velkoformátové listy papíru, pastelky, relaxační hudba – příroda

**Cíl:** zklidnění dětí před činností, kooperace, komunikace, představivost, orientace v prostoru, pozornost

**Postup:** Děti rozdělíme do skupinek po šesti. Zadání úkolu a nastavení pravidel při práci. Nakreslíme vše, co motýlci viděli, když létali nad loukou a okolím. Děti mají u stolu zavřené oči, pustíme hudbu a oni vzpomínají na to, co při relaxaci v komunitním kruhu prožily. Pedagog jim citlivým hlasem připomíná, navádí je tak ke zklidnění před činností. Hudba stále zní a děti v tichosti pracují. Při činnosti pozorují zkoumané chlapce, jejich pracovní zaujetí, individuálně a pozitivně je motivují. V případě, že vyhodnotím, že chlapec není koncentrován, dávám mu

splnit jiný malý úkol. Posílám ho k vedlejšímu stolku pro pastelku. Dbám na to, aby poprosil. Cílem je navázání přátelské komunikace s ostatními a rozptýlení od nežádoucích projevů chování v době, kdy již není koncentrován.

### **Analýza a vyhodnocení bloku č. 2**

Zpočátku chlapce hra na motýlky zaujala, snažili se i pohybovat na rytmus udávaný bubínkem. Při postupném ubírání koleček nerespektovali pravidla hry. Hra byla předčasně ukončena. Při relaxaci chlapci spolupracovali, dokázali se chvíli koncentrovat. V komunitním kruhu chtěli mluvit chlapci jako první, nedali příležitost ostatním, vykřikovali a nerespektovali daná pravidla. Pak o dané téma ztratili zájem. Při řízené činnosti u stolečku opět chlapci projevili zájem o výtvarnou tvorbu. Tomáš s Vítkem však měli snahu dětem koordinovat činnost a prosadit si své nápady. Kooperace činnosti neprobíhala ke spokojenosti všech.

### **Blok č. 3 - Kočky**

Věk dětí: 5–6 let

Počet dětí: 24

**Námětová rozehrávací hra. Jak asi mezi sebou zdraví kočky?**

**Pomůcky:** bubínek

**Cíl hry:** vzájemný tělesný kontakt a vnímání toho druhého, rozvoj neverbální komunikace, rozvoj prostorové koordinace a vnímání hudby a rytmu.

**Postup:** Učitel se zeptá dětí: „Jak se asi zdraví kočky, když se vzájemně spolu potkají?“ Děti chodí v prostoru, zvuk bubínku jim udává tempo pohybu, když zvuk bubínku ustane, kočky, které jsou v tu chvíli u sebe, se pozdraví kočičím pozdravem (zvuk, pohlazení tlapkou).

### **Zklidnění kolektivu po rozehrávací hře.**

**Cíl:** relaxace, zklidnění dechu, protažení těla

**Postup:** Děti (kočky) se schoulí do klubíčka a odpočívají. Zhluboka se nadechnou nosem (čumáčkem) a vydechnou pusou (tlamičkou). To opakujeme desetkrát, síla nádechu se postupně snižuje. Učitel kolektiv klidným hlasem instruuje: „A kočky byly tak unavené, až usnuly.“ Děti odpočívají. Učitel nabádá kočky, aby se pomalu probouzely, tak jak se probouzí kočky. Děti protahují ruce, nohy uvědomují si své tělo. Děti si kleknou do polohy „kočky“ a dělají kočičí hřbet, při nádechu nosem se vyhrbí a při výdechu pusou zase shrbí.



**Reflexe v komunitním kruhu:** Učitel se děti doptává, v jaké části hry se cítily nejlépe. Zda při setkávání a zdravení kočiček nebo při odpočívání kočiček.

**Komunikace v kruhu:** Učitel při komunikaci v kruhu s dětmi uplatňuje pravidla stanovená v bloku č. 1. Povídání o upevňování pravidel slušného chování – zdravení. Povídání v kruhu v návaznosti na ŠVP dané MŠ. Jarní zvířátka – kočky a májová koťata.

**Pohybová chvilka:** protažení tělesného schématu.

Hlavní řízená činnost u stolečku.

**Pomůcky:** tvrdý papír formátu A3, dva tvrdé papíry A4 (na jednom papíru předkreslen trojúhelník, na druhém kolečko), nůžky, lepidlo, barevné tužky

**Cíl:** rozvíjení vzájemné komunikace a kooperace činnosti, orientace na papíře, rozvíjení jemné motoriky, soustředění

**Postup činnosti:** Děti rozdělíme do dvojic. K chlapcům s poruchou pozornosti přidělíme děti, které jsou klidnější a svědomitě pracují, činnosti dokončují. Učitel vysvětlí dětem postup činnosti. Výroba kočičky. Každý z dětí dostane tvrdý papír s předkresleným kolečkem nebo trojúhelníkem. Ten pak vystříhne. Děti pak společně ve dvojici lepí na formát A3 vystřižené kolečko, jako hlavu kočky a trojúhelník tělo. V závěru se spolu domlouvají, co ještě kočičce chybí, co je potřeba dokreslit. Při činnosti pozoruji všechny tři chlapce, jak plní zadaný úkol, jak komunikují, jestli je činnost zaujala a úkol dokončili.

### **Analýza a vyhodnocení bloku č. 3**

Zde se námětová hra ukázala jako dobrá volba. Chlapce bavilo zdravení s ostatními, dokonce vymýšleli nové pozdravy a byli kreativní. Relaxační hra na kočičky chlapce také zaujala. V komunitním kruhu již neudrželi plnou koncentraci, vykřikovali a snažili se na sebe upoutat pozornost. Při práci u stolečku s vybranými dětmi se chlapci snažili ze začátku spolupracovat, pak ale pracovní nasazení upadalo a činnost nedokončili. Jediný, komu se podařila činnost dokončit, byl David. Na základě realizovaných třech bloků jsem další bloky vystavila podle vypořizovaných zájmů a činností chlapců. Bloky jsou koncipovány tak, aby postihly a posílily slabé stránky chlapců, jako je například bezpečnost, hadi. Jsou to také bloky tematicky blízké pro hochy a jsou tedy pro ně funkčnější a fungují i motivačně, tudíž i s vyšší tolerancí k náplni a kvalitativnějším plněním než ten, který je tematicky spíše pro dívky.

### **Blok č. 4 – Pozor, hadi!**

Věk dětí: 5–6 let

Počet dětí: 24

**Ranní rozechřívací hra. Hra na hady.**

**Pomůcky:** Skladba Hadi (Jaroslav Uhlíř, Jan Svěrák)

**Cíl:** prostorová orientace, reakční schopnost, pozornost, akustické vnímání

**Postup:** Učitel vysvětlí dětem pravidla hry, pustí dětem skladbu s názvem Hadi. Děti chodí a pobíhají po třídě a představují si, že jsou na louce. V okamžiku, když hudba ustane, učitelka zasyčí jako had. Děti se musí zastavit a pořádně na hada zadupat, kdo z dětí nezareaguje na syčení, zůstává stát na místě a stává se hadem a syčí společně s učitelem. Sílu zvuku syčení můžeme během hry měnit.

**Zklidnění kolektivu po zahřívací hře.**

**Cíl:** relaxace, zklidnění dechu, uvědomování si svého těla

**Postup:** Děti se stávají hady, ulehnou na zem. Vyhřívají se na sluníčku na kameni a odpočívají. Každý si zvolí polohu, která mu vyhovuje. Učitel klidným hlasem děti navádí a zklidňuje jejich dech. Hadi se třikrát hluboce nedechnou a vydechnou (prodýchání). Nádech nosem a výdech pusou. Poté děti „hadi“ dýchají do bříšek (brániční dýchání). Pro další zklidnění dechu se děti nadechnou nosem a při výdechu vydávají hlásku „ssss...“, jako když syčí had. Děti „hadi“ se pomalu probouzejí a protahují se na slunci. Natáhnou se a skrčí.

**Reflexe v komunitním kruhu:** Učitel se dětí ptá, jestli se bály hadů při hře. Zjišťuje, jak se jim líbilo být hadem, jaké měly při relaxaci pocity.

**Komunikace v komunitním kruhu:** Platí již stanovená pravidla v předchozích blocích, kdo se chce vyjádřit, nevykřikuje, přihlásí se a vezme si do ruky zástupný předmět a pak opět předá dál. Komunikace v kruhu na návaznost ŠVP o možném nebezpečí v přírodě. Jak se zachovat, když uvidíme hada, jak poskytnout první pomoc při uštknutí hadem. Pozoruji chlapce, jestli se živě zapojují do komunikace, reagují na slovo nebezpečí a uvědomují si rizika v přírodě např. v podobě hada. Ptáme se konkrétně chlapců Tomáše a Vítka, jaká možná rizika a nebezpečí na nás můžou venku ještě číhat. Otázku klademe záměrně těmto chlapcům a to proto, že jejich chování bývá velmi nebezpečné bez vyhodnocení možných rizik a důsledků.

**Pohybová chvilka:** Protážení tělesného schématu.

### **Hlavní řízená činnost u stolečku.**

**Pomůcky:** Pracovní list formátu A4, trojhranná barevná tužka

**Cíl:** grafomotorika, uvolňovací cviky zápěstí, správný úchop tužky, pozornost

**Postup činnosti:** Zadání úkolu, každý dostane předtištěný pracovní list a tužku. Děti si uvolní ruku a zápěstí na básničku „Ťuká, ťuká dešťík“. Dbáme na to, aby všichni tři chlapci pracovali s námi. Na předtištěném pracovním listě jsou grafomotorické uvolňovací cviky v podobě spirál a vlnovek, které představují hady. Děti dokreslují. Obcházíme a pozorujeme děti při práci. Opravujeme špatný úchop tužky a povzbuzujeme je v činnosti, chválíme.

### **Analýza a vyhodnocení bloku č. 4 – Pozor, hadi!**

Rozehřívací hra na hady chlapce opravdu bavila. Relaxační chvílku s dechovým cvičením zvládli všichni tři chlapci dobře. V komunitním kruhu chlapci adekvátně reagovali k debatovanému tématu. Bylo pro ně zajímavé a komunikace se vyvíjela správným směrem. Tomáš a Vítek reagovali na položené otázky a vyhodnocovali další možná rizika, která nám mohou v přírodě potkat. Při činnosti u stolečku se chlapci snažili, byli dobře namotivováni, boční vedení učitele a chvála je v činnosti popoháněla. Úkol zvládli všichni tři chlapci.

### **Blok č. 5 - Bezpečnost**

Věk dětí: 5–6 let

Počet dětí: 24

**Ranní rozehřívací hra. Hra na řidiče auta.**

**Pomůcky:** 3 barevné karty, zelená, oranžová, červená

**Cíl:** koncentrace pozornosti, orientace v prostoru, rozlišování barev, akustické vnímání

**Postup:** Vysvětlení hry a nastavení pravidel při hře. Děti jsou auta, která jsou účastníky silničního provozu a platí pro ně také pravidla silničního provozu. Auta do sebe při jízdě nenarážejí. Auta mají 3 rychlosti. Od jedné nejpomalejší, až po nejrychlejší tři. Učitel během hry může rychlosti měnit. Děti si zkusí, pak učitel ukazuje karty tak, jak po sobě jde barevná signalizace na semaforu. Při zvednutí červené karty se děti (auta) zastavují a rozjíždí se, až v okamžiku, kdy učitel ukáže barevnou signalizace pro opětovný rozjezd aut.

### **Zklidnění kolektivu po rozechřivací hře.**

**Cíl:** relaxace, uvědomování si vlastního těla, vzájemný kontakt a sociální interakce, psychomotorika

**Postup:** Protože se auta při jízdě ušpinila, musí se jet umýt do myčky. Děti se posadí na zem a ve dvojicích si budou umývat zašpiněné součástky. Učitel napovídá, které součástky to budou. Pozorujeme, jak se chovají chlapci při vzájemné interakci, jak reagují na doteky druhých.

**Reflexe v komunitním kruhu:** Učitel se dětí ptá, zda jim byl dotek druhých příjemný, jaké pocity při tom zažívaly.

**Komunikace v kruhu:** Opakování pravidel při komunikaci v kruhu. Následuje povídání o pravidlech silničního provozu a bezpečnosti chodců v návaznosti na ŠVP dané MŠ. Chlapce při zapojení do komunikace chválíme.

**Pohybová chvílka:** cvičení s hudbou

### **Hlavní řízená činnost u stolečku.**

**Pomůcky:** volný výběr výtvarných pomůcek

**Cíl:** kreativita, fantazie, komunikační vyjadřování ve větách a popis,

**Postup činnosti:** Dětem vysvětlíme náplň a postup při hlavní řízené činnosti, správná motivace. Cílem hlavní činnosti u stolečku je, že si každý z dětí vytvoří svou dopravní značku. Na konci činnosti ji děti představí svými slovy ostatním dětem. Pozorujeme všechny tři chlapce, jak se zapojují do činnosti, pokud zpozorujeme, že je činnost nezaujala, zkusíme individuálním přístupem a citlivou motivací chlapce do činnosti zapojit a chválit je za snahu.

### **Analýza a vyhodnocení bloku č. 5 – bezpečnost**

Poslední realizovaný blok vyhodnocuji jako nejvíce povedený. Tematicky byl blok velmi blízký všem třem chlapcům. Při hře na auta chlapci reagovali na předem stanovená pravidla hry. Při zklidňující chvílce chlapci dobře reagovali na interakci druhých a řídili se pokyny paní učitelky. V komunitním kruhu se snažili chlapci oslnit svými vědomostmi, které ohledně aut a bezpečnosti mají. Na základě dobré motivace v komunitním kruhu chlapci u stolečku projevili velkou snahu. Dopravní značky vytvářeli s velkým zaujetím. K dobrému vývoji výtvarné činnosti přispělo i kladné a pochvalné vedení paní učitelky.

### **3.5 Diskuse, souhrnný závěr a naplnění cílů z programu pedagogické intervence pro neklidné děti**

Záměrem koncepce pedagogické poradenské intervence, která byla aplikována v jednotlivých blocích, bylo naplnění stanovených cílů v úvodu bakalářské práce.

- 1.) Intervencí napomoci normalizaci chování dětí s ADHD při pobytu v MŠ a jejich začlenění do kolektivu zdravých vrstevníků. Na základě pozorování v průběhu realizace jednotlivých bloků autorka reagovala na chování chlapců v průběhu realizace změnou tematických bloků z důvodu malé efektivity programu. Z pozorování jednotlivých chlapců při volné hře autorka koncipovala program tak, aby korespondoval s oblíbenými činnostmi chlapců. Během takto vystavěného programu byl zaznamenán úspěch v podobě koncentrace dětí během realizace a jejich zapojení do kolektivních činností. Nedílnou součástí při realizaci bylo boční vedení pedagoga a jeho motivace k činnostem. Jako další důležitou součástí programu byla zpětná pozitivní vazba při činnostech dětí.
- 2.) Intervencí zlepšit interpersonální vztahy mezi dětmi a dítětem s ADHD a personálem. Při realizaci programu byl přítomen pedagog i autorka programu. Hlavní vedení programu při realizaci měla učitelka. Autorka textu pozorovala reakce dětí a při činnostech plnila asistentskou službu pro chlapce s ADHD. Chlapce při práci motivovala a chválila. Usměřňovala je při nežádoucím chování. Chlapce program zaujal a snaha o zapojení do kolektivu a kooperace při činnosti byla znatelná.
- 3.) Intervencí zjednodušit a zvýšit kvalitu práce pedagoga v zařízení, které nedisponuje asistenty nebo pomocným personálem. V počtu 28 dětí a jedné učitelky ve třídě mateřské školy je však individualizace dítěte velmi náročná, až zcela nemožná. Efektivita práce s dětmi s diagnózou ADHD by se určitě mohla upravit s pomocí asistenta pedagoga nebo pomocného personálu. Bohužel ne všechna zařízení mají finanční prostředky na další pomocnou pracovní sílu. Za předpokladu, že učitel vybere taková témata pro intervenci, která chlapce zaujmou, nemusí být projevy nežádoucího chování v tak neúnosné míře, jako to bylo doposud.

Odpověď na hlavní výzkumnou otázku.

**Hlavní výzkumná otázka:** Jak byl přínosný program krátké pedagogické intervence?

Krátký program pedagogické intervence byl realizován po dobu pěti pracovních dní. Při prvních třech realizacích autorka programu vyzorovala, že efektivita a funkčnost vybraných témat nebyla pro chlapce optimálně zvolena. Program přepracovala a nastavila ho tak, aby byl tematicky pro chlapce zajímavý. V průběhu posledních dvou nově koncipovaných realizací se autorka přesvědčila o tom, že nově vhodně zvolená témata programu chlapce zaujala a chlapci během realizace intervence spolupracovali, jejich doba soustředění se prodloužila. Například při činnosti u stolku se snažili chlapci práci dokončit. Zlepšení efektivnosti při činnosti bylo dosaženo i empatickým nedirektivním přístupem pedagoga a autorky jako asistentky, která se individuálně věnovala chlapcům a podporovala je. Při správně nastaveném intervenčním programu, který by probíhal v delší časové dotaci je pravděpodobné, že specifické poruchy chování u chlapců by se částečně mohly eliminovat.

Odpověď na dílčí výzkumné otázky.

**Dílčí otázka č. 1:** Je možné intervencí zlepšit prosociální vztahy v mateřské škole?

Ano, v případě, že program bude nastaven tak, aby postihl celou dětskou skupinu, která bude využívat kooperaci nejen ve hře, ale napříč celého intervenčního programu.

**Dílčí otázka č. 2:** Je možná realizace pedagogického intervenčního programu v běžném provozu mateřské školy?

Realizace je možná jen v tom případě, že program bude koncipován tak, aby korespondoval s běžným provozem mateřské školy. V současné době mateřská škola nedisponuje asistentem ani pomocným personálem, je proto těžké v počtu 28 dětí na jednu učitelku individuálně s chlapci pracovat.

## 4 Závěr

Při realizaci se autorka přesvědčila o tom, že její asistence chlapcům velmi pomáhala a jejich projevy nevhodného chování se neprojevovaly v plné míře tak, jak to bývá běžné v denním provozu mateřské školy. Přítomnost asistenta je v této situaci mateřské školy více než žádoucí. Zprostředkovatel ani mateřská škola nedisponují takovými finančními prostředky, aby zajistili asistentskou péči pro chlapce s ADHD. U chlapců bylo diagnostikováno ADHD až v průběhu posledního předškolního roku. Ve zprávách z PPP se neuvádí, že chlapcům doporučují asistentskou péči. Mateřská škola může získat finance na zřízení asistenta s ministerstvem vyhlášených dotačních, rozvojových programů. Nebo také i z programů financovaných z fondů EU, ale časová náročnost na vyřízení a posouzení žádosti je velká a vzhledem k tomu, že chlapci ukončují docházku v mateřské škole v řádném termínu, je tato možnost čerpání finančních prostředků zcela bezpředmětná.

Cíle bakalářské práce, které byly vytyčeny, se autorce povedly z velké části naplnit. Na základě prostudované odborné literatury si autorka utřídila znalosti o syndromu ADHD. Získané znalosti využila při zpracování krátké podpůrné pedagogické intervence, která byla prostředkem k naplnění cílů bakalářské práce. Autorka během své práce s dětmi s ADHD vyzorovala několik požadavků, které jsou důležitou součástí pro úspěšnou realizaci intervenčního programu. Jedním z důležitých požadavků je nastavení vzájemné spolupráce s rodiči, dále pak snížení počtu dětí ve třídě nebo zajištění asistenta pedagoga a vhodně zvolená témata při intervenci. V případě splnění těchto požadavků je velmi pravděpodobné, že práce s dětmi s ADHD bude mít mnohem lepší výsledky než doposud.

Pro autorku byla práce s dětmi s ADHD velmi přínosná. Pedagogickou praxi v přípravné třídě základní školy využije pedagogicko poradenskou intervenci jako jedno z podpůrných opatření při práci s dětmi se specifickými poruchami chování.

## 5 Seznam použitých informačních zdrojů

BLAHUTKOVÁ, Marie, Jiřina KLENKOVÁ a Dana ZICHOVÁ. *Psychomotorické hry pro děti s poruchami pozornosti a pro hyperaktivní děti*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 9788021036277.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Metody práce s dětmi s ADHD především pro učitele a vychovatele*. 3. vydání. Praha: Jucovičová Drahomíra - nakladatelství D + H, 2013. ISBN 978-80-87295-11-3.

KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Dítě a mateřská škola: co by měli rodiče znát, učitelé respektovat a rozvíjet*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4435-3.

KUCHARSKÁ, Anna, *Přehled pedagogicko-psychologické diagnostiky dětí předškolního věku*. In MERTIN, Václav a Ilona GILLERNOVÁ, ed. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. 2. Praha: Portál, s. r. o., Praha, 2010, s. 79-91. ISBN 978-80-7367-627-8.

MACHKOVÁ, Eva. *Metodika dramatické výchovy: zásobník dramatických her a improvizací*. 12. vyd. Praha: Národní informační a poradenské středisko pro kulturu, 2011. ISBN 978-80-7068-250-0.

MERTIN, Václav a Ilona GILLERNOVÁ, ed. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-627-8.

PACLT, Ivo. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. Praha: Grada, 2007. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1426-4.

SZABOVÁ, Magdaléna. *Cvičení pro rozvoj psychomotoriky*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-276-9.

Školství: školský zákon, vyhlášky, předškolní, základní, střední, vyšší odborné a jiné vzdělávání, školy a školská zařízení, výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče, pedagogičtí pracovníci, vysoké školství : velká novela školského zákona od .. : redakční uzávěrka .. Ostrava: Sagit, 2005. ÚZ. ISBN 978-80-7488-226-5.

ŠKRDLÍKOVÁ, Petra. *Hyperaktivní předškoláci: výchova a vzdělávání dětí s ADHD*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0928-7.

TRAIN, Alan. *Specifické poruchy chování a pozornosti: jak jednat s velmi neklidnými dětmi*. Praha: Portál, 1997. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-131-2.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-1074-4.

VALENTOVÁ, Lidmila. *Školní poradenství II*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2013. ISBN 978-80-7290-629-1.

ŽÁČKOVÁ, Hana a Drahomíra JUCOVIČOVÁ. *Máte neklidné, nesoustředěné dítě?: metody práce s dětmi s LMD (ADHD, ADD) především pro rodiče a vychovatele*. 7. vyd., (aktualiz., rozš.). Praha: D + H, 2007. ISBN 978-80-903869-0-7.

ŽÁČKOVÁ, Hana a Drahomíra JUCOVIČOVÁ. *Relaxace nejen pro děti s ADHD: máte neklidné, nesoustředěné dítě?*. 4. vyd. Praha: D + H, 2008. ISBN 978-80-903869-8-3.



## **6 Seznam příloh**

Příloha č. 1 – složka dítěte – Tomáš

Příloha č. 2 – složka dítěte – Vítek

Příloha č. 3 – složka dítěte – David